

University of Groningen

De Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting geëvalueerd: nog steeds veel dorre grond

Winter, H.B.; Woestenburger, N.O.M.; Dorscheidt, J.H.H.M.; Frederiks, B.J.M.

Published in:
Tijdschrift voor Gezondheidsrecht

DOI:
[10.5553/TvGR/016508742020044001002](https://doi.org/10.5553/TvGR/016508742020044001002)

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2020

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Winter, H. B., Woestenburger, N. O. M., Dorscheidt, J. H. H. M., & Frederiks, B. J. M. (2020). De Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting geëvalueerd: nog steeds veel dorre grond. *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht*, 2020 (1), 5-18. <https://doi.org/10.5553/TvGR/016508742020044001002>

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

ARTIKELEN

De Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting geëvalueerd: nog steeds veel dorre grond

Prof. dr. H.B. Winter, mr. N.O.M. Woestenburg, mr. dr. J.H.H.M. Dorscheidt & mr. dr. B.J.M. Frederiks*

1. Inleiding

De Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting (Wdkb) trad op 1 januari 2004 in werking; voor enkele onderdelen van de wet was dat pas enkele maanden later, per 1 juni 2004. Het doel van de Wdkb is het waarborgen van het recht van een kind dat ontstaan is uit donorsemen, donoreicellen of donorembryo's om vanaf het zestiende levensjaar de identiteit van zijn donor te leren kennen. De eerste evaluatie van de wet vond plaats in 2011/12. Die evaluatie liet een groot aantal knelpunten zien, met name rond gegevensregistratie, gegevensuitwisseling en het toezicht. De Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting (hierna: Sdkb) kreeg het advies haar taakuitvoering nog eens kritisch tegen het licht te houden. De tweede evaluatie kwam in het voorjaar van 2019 gereed.¹ Deze evaluatie constateert dat de klinieken veel hebben gedaan om de registratie te verbeteren, maar tegelijkertijd worden nog steeds verschillende knelpunten gesignaleerd. In deze bijdrage staan twee onderdelen centraal: de werking van de wet inclusief het functioneren van de Sdkb (par. 5) en de juridische analyse van de regeling (par. 6). Eerst is er kort aandacht voor de regeling zelf (par. 2), de resultaten van de eerste evaluatie (par. 3) en tussentijdse en komende wijzigingen van de wet (par. 4). We besluiten het artikel in paragraaf 7 met een beschouwing over de evaluatie en de reactie van de minister.

2. De regeling

Kern Wdkb

De kern van de Wdkb is een regeling voor de toegang tot en de verstrekking van afstammingsgegevens in geval van kunstmatige donorbevruchting, in het bijzonder de verschaffing van de persoonsidentificerende gegevens van donoren aan kinderen die door middel van kunstmatige donorbevruchting zijn verwekt. Deze gegevens worden opgeslagen in een centraal digitaal registratiesysteem dat wordt beheerd door de Sdkb. Met de komst van de Wdkb is het doneren van zaad- of eicellen niet meer anoniem, althans niet meer vanaf

* Heinrich Winter is parttime hoogleraar Bestuurskunde aan de faculteit Rechtsgeleerdheid, Rijksuniversiteit Groningen en directeur van Pro Facto. Nicolette Woestenburg is senior-onderzoeker bij Pro Facto. Jo Dorscheidt is universitair docent Gezondheidsrecht aan de faculteit Rechtsgeleerdheid, Rijksuniversiteit Groningen, en aan het UMCG. Brenda Frederiks is universitair docent Gezondheidsrecht aan het Amsterdam UMC, locatie VUmc.

1 H.B. Winter e.a., *Evaluatie Embryowet en Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting*, Den Haag: ZonMw 2012.

het moment dat een donorkind de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt. Vanaf dat moment hebben donorkinderen op basis van de Wdkb de mogelijkheid om te weten te komen wie hun donor is geweest. Voordat de persoonsidentificerende gegevens van de donor worden verstrekt aan het donorkind moet de donor schriftelijk toestemming geven. Slechts in zeer uitzonderlijke omstandigheden kan een donor het verstrekken van zijn persoonsidentificerende gegevens tegenhouden. Welke omstandigheden dit zijn laat de wet in het midden. De Wdkb spreekt over ‘zwaarwegende belangen’ van de donor. Het is aan de Sdkb om uiteindelijk te beslissen of de gegevens wel of niet worden verstrekt. De procedure die invulling moet gaan geven aan deze belangenafweging is in het reglement van de Sdkb voorsnog niet uitgewerkt. Deze belangenafweging zal voor het eerst gaan plaatsvinden in het voorjaar van 2021. De eerste donorkinderen waarop het regime van de wet volledig van toepassing is bereiken in dat jaar de leeftijd van 16 jaar.²

Normadressaten

Uit de Wdkb volgen verplichtingen en aanspraken voor en aanspraken van een aantal normadressaten: het donorkind, de huisarts, de verrichter, (het bestuur van) de Sdkb, de donor (dan wel zijn echtgenoot, partner of andere levensgezel of bloedverwanten in de eerste of tweede lijn), de IGJ en het gemeentebestuur. Het *donorkind* heeft volgens de wet vanaf zijn 12e jaar een aanspraak op informatie over de donor waar het betreft fysieke kenmerken, opleiding en beroep, alsmede gegeven over sociale achtergrond en een aantal sociale kenmerken, nader bepaald in het uitvoeringsbesluit bij de wet (art. 2 lid 2b). Vanaf zijn 16e jaar heeft hij een aanspraak op persoonsidentificerende gegevens van de donor (art. 2 lid 2c). De *huisarts* van het donorkind heeft een aanspraak op medische gegevens van de donor voor zover die van belang kunnen zijn voor de gezonde ontwikkeling van het donorkind (art. 2 lid 2a). Die gegevens moeten door de *verrichter* worden verzameld en aan de Sdkb ter beschikking worden gesteld (art. 2 lid 1). In het reglement van de Sdkb wordt onder *verrichter* verstaan een arts die de kunstmatige bevruchting uitvoert, een spermabank, een eicelbank of een ivf-kliniek. Het gaat in de Wdkb alleen om beroeps- of bedrijfsmatig verrichte donorbevruchting. De *Sdkb* is een privaatrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan. De Sdkb is gezien haar taken in de Wdkb de belangrijkste adressaat van de wet; kerntaken van Sdkb zijn het verzamelen, beheren en verstrekken van de gegevens over de donor, het verschaffen van voorlichting over die taken en het zorgdragen voor begeleiding bij de verstrekking van gegevens. De *donor* moet schriftelijk instemmen met de verstrekking van persoonsidentificerende gegevens aan het donorkind (art. 3 lid 2). Hij – of zijn echtgenoot, partner of andere levensgezel of bij het ontbreken daarvan bloedverwanten in de eerste of tweede lijn (art. 3 lid 3) – kan ‘zwaarwegende belangen’ naar voren brengen waardoor verstrekking niet zou moeten plaatsvinden. Het is aan het bestuur van de Sdkb die ‘zwaarwegende belangen’ te beoordelen, in aanmerking genomen de gevolgen die niet-verstrekking voor het donorkind zou kunnen hebben. De *IGJ* houdt toezicht op de naleving van de Wdkb. Tot slot hebben ook *gemeentebesturen* een – zij het beperkte – rol in de Wdkb: gemeentebesturen moeten het bestuur van de Sdkb voor de uitvoering van haar taken toegang verschaffen tot de Basisregistratie Personen (BRP). *Ouders* van donorkinderen zijn

- 2 Gerekend vanaf de volledige gelding van de wet per 1 juni 2004 en rekening houdend met de gemiddelde duur van een zwangerschap van negen maanden gaat de belangenafweging vanaf 2021 voor het eerst spelen.

geen normadressaat van de Wdkb. Zij spelen weliswaar een belangrijke rol als het gaat om de uitvoering van de Wdkb, maar worden door de Wdkb niet verplicht om hun donorkinderen in te lichten over hun ontstaansgeschiedenis. Dat brengt met zich mee dat donorkinderen die zijn ontstaan door thuisinseminatie waarbij geen kliniek betrokken was, niet in het register van de Sdkb zijn opgenomen.

Inhoud Wdkb

De Wdkb bestaat uit slechts vijftien artikelen. Een aantal bepalingen is nader uitgewerkt in uitvoeringsregelingen. Het gaat om de volgende regelingen:

- Besluit donorgegevens kunstmatige bevruchting. Dit besluit is een uitwerking van artikel 2 lid 1 en artikel 3 lid 8 Wdkb. In het besluit worden de te registreren gegevens nader toegelicht. Het gaat om drie categorieën gegevens. Allereerst medische gegevens van de donor waaronder ook een uitgebreide bloedgroepstypering. De tweede categorie betreft gegevens over fysieke kenmerken, opleiding, beroep en andere karakteristieken van de donor. De derde categorie zijn de persoonsidentificerende gegevens van de donor. Daarnaast moet ook een aantal gegevens over de moeder worden geregistreerd.³
- Reglement van de Sdkb (gebaseerd op art. 2, 4 en 7 Wdkb). Het reglement moet op grond van artikel 6 lid 1 Wdkb goedgekeurd worden door de ministers van Justitie en Veiligheid en VWS. Dit geldt ook voor wijzigingen van het reglement.⁴
- Regeling toezicht donorgegevens kunstmatige bevruchting. Deze regeling is een uitwerking van artikel 10 Wdkb waarin is bepaald dat de IGJ belast is met het toezicht op de naleving van de Wdkb.⁵
- Privacyreglement van de Sdkb. Dit reglement is vastgesteld tijdens een bestuursvergadering van de Sdkb op 22 november 2012. De inhoud van het reglement is gebaseerd op de Wet bescherming persoonsgegevens. Het reglement is niet aangepast met de komst van de Algemene verordening gegevensbescherming in mei 2018.⁷

3. De eerste Wdkb-evaluatie

In de Wdkb ontbreekt een evaluatiebepaling waarin is vastgelegd dat de Wdkb bijvoorbeeld elke vijf jaar geëvalueerd moet worden.⁸ De minister biedt het rapport van de eerste

3 Besluit donorgegevens kunstmatige bevruchting, *Stb.* 2003, 320.

4 Besluit van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 19 juli 2011, nr. 5701752/11/6, houdende de goedkeuring van het reglement van de Stichting donorgegevens kunstmatige bevruchting, *Start.* 2011, 14290.

5 Besluit van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 15 december 2003, IBE/E-2436365, houdende vaststelling van het besluit Regeling toezicht Wet donorgegevens kunstmatige bevruchting, *Start.* 2003, 247.

6 Deze regeling is overigens op 6 juli 2018 komen te vervallen i.v.m. de fusie van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Jeugdzorg tot de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (*Start.* 2018, 37242).

7 Het privacyreglement is te vinden op donorgegevens.nl.

8 In diverse gezondheidswetten is standaard een evaluatiebepaling opgenomen. Art. 32 Embryowet bepaalt dat de minister iedere vijf jaar aan de Staten-Generaal een verslag zendt over de doeltreffendheid en de effecten van deze wet in de praktijk.

evaluatie van de Wdkb op 28 november 2012 aan.⁹ Vlak voor de zomer van 2013 komt de minister van VWS samen met de minister van Veiligheid en Justitie met een standpunt op het evaluatierapport uit 2012.¹⁰

De belangrijkste constatering van de evaluatieonderzoekers is dat de gegevensverstrekking door de klinieken aan Sdkb niet op orde lijkt te zijn. Zij bevelen aan dat de IGJ toezicht gaat houden op de naleving van de wet, in het bijzonder als het gaat om het aanleveren van die gegevens aan de Sdkb. Ook op de taakuitvoering door Sdkb zijn de onderzoekers kritisch. Volgens de evaluatieonderzoekers is het Sdkb-reglement niet in lijn met de wet en moet dit aangepast worden. Specifiek gaat het om artikel 8 lid 3 van het reglement waarin staat dat (het bestuur van) de Sdkb een afweging maakt *tussen* de belangen van de donorkinderen en de belangen van de donor. Maar anders dan het reglement suggereert, spreekt de Wdkb niet over een belangenafweging *tussen* twee partijen, maar regelt de wet dat het moet gaan om 'zwaarwegende belangen' van de donor (art. 3 lid 2 Wdkb). De minister kondigt in haar brief van 11 juli 2013 aan dat de Sdkb haar reglement gaat aanpassen.

De IGJ adviseert in 2016 in haar eindrapport over de fertiliteitsklinieken aan de minister van VWS om de Wdkb in 2017 te evalueren, mede in het licht van de knelpunten die de IGJ in haar eigen onderzoek heeft gevonden.¹¹ De focus zou dan moeten liggen op het Sdkb-register en de wettelijke taken van de Sdkb, inclusief de eventuele rol van de Sdkb bij het monitoren van het aantal kinderen per donor. Dit laatste is nu nog geen wettelijke taak van de Sdkb. De IGJ adviseert ook om de resultaten van het Rapport van de Staatscommissie Herijking Ouderschap¹² hierbij te betrekken. De minister van VWS heeft deze aanbeveling overgenomen en kondigt in een brief aan de Tweede Kamer de tweede (vervolg)wetsevaluatie Wdkb aan met daarin aandacht voor de punten die door de IGJ zijn benoemd in haar inspectierapport.¹³

4. Wetswijzigingen

De Wdkb is sinds de vorige wetsevaluatie (2012) op een viertal punten gewijzigd. Het gaat vooral om kleine wijzigingen, ingegeven door andere wetgeving die ook (beperkte) gevolgen heeft voor de Wdkb.

De eerste wetswijziging leidt ertoe dat de Sdkb, zijnde een zelfstandig bestuursorgaan, vanaf 1 januari 2014 onder de werking van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen is gebracht (*Stb.* 2013, 450), met als gevolg dat de Wdkb op een aantal punten is gewijzigd. Tevens is aan artikel 4 een nieuw lid 3 toegevoegd, dat luidt: 'De Kaderwet is van toepassing op de Stichting. Artikel 22 van de Kaderwet is niet van toepassing op besluiten van de Stichting inzake bewaring, beheer of verstrekking van de gegevens, bedoeld in artikel 2.' De minister van VWS kan bijvoorbeeld een besluit van de Sdkb over het wel of niet verstrekken van persoonsidentificerende gegevens van de donor aan het donorkind niet vernietigen.

9 *Kamerstukken II* 2012/13, 30486, 4.

10 *Kamerstukken II* 2013/14, 30486, 5.

11 Inspectie voor de Gezondheidszorg, *Van donor tot donorkind. Ketenzorg en registratiesystematiek in de huidige Nederlandse fertiliteitsklinieken op orde*, Utrecht: 2016, p. 20. *Kamerstukken II* 2016/17, 30486, 11.

12 Staatscommissie Herijking Ouderschap, *Kind en ouders in de 21ste eeuw*, Den Haag: 2016.

13 *Kamerstukken II* 2016/17, 30486, 11, p. 2-3.

De tweede wetswijziging is ingegaan op 1 april 2014. Door een wijziging van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW) in verband met het juridisch ouderschap van de vrouwelijke partner van de moeder anders dan adoptie¹⁴ zijn de artikelen 2 en 3a Wdkb gewijzigd.¹⁵ Aan het slot van artikel 2 lid 2 is een zin toegevoegd: 'Hij registreert voorts of de identiteit van de donor genoemd in artikel 1, onder c, sub 1, bekend is aan de vrouw, genoemd in de eerste zin, en deelt dit aan de Stichting mede.' Artikel 3a wordt: 'Op verzoek van de ouder van het kind dat door kunstmatige donorbefruchting is verwekt, verstrekt de Stichting een verklaring als bedoeld in artikelen 198, eerste lid, onder b, of 227, vierde lid, van Boek 1 BW, waarin de persoonsidentificerende gegevens van de donor niet worden opgenomen.' De partner van de moeder van een donorkind wordt op deze manier, mits getrouwd met de moeder of geregistreerd partner, automatisch juridisch ouder bij de geboorte van het kind buiten de rechter om.

De derde wetswijziging dateert van 1 augustus 2016 en hangt samen met de Verzamelwet VWS 2016.¹⁶ Deze wetswijziging werkt terug tot 1 januari 2015 en houdt in dat in artikel 2 lid 1 onder c na geboortedatum de term 'burgerservicenummer' wordt ingevoegd. Dit houdt in dat ook het BSN van de donor moet worden geregistreerd.

De meest recente wetswijziging dateert van 1 augustus 2018. Vanwege de fusie van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Jeugdzorg tot de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd is ook de Wdkb gewijzigd. Artikel 10 Wdkb komt te luiden: 'Met het toezicht op de naleving van het bepaalde bij of krachtens deze wet zijn belast de ambtenaren van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.' Hierdoor komt de Regeling toezicht donorgegevens kunstmatige bevruchting te vervallen.¹⁷

5. De werking van de regeling

Bij de uitvoering van het onderzoek is gebruik gemaakt van een combinatie van juridische en empirische onderzoeksmethoden, die na een verkennende fase gelijktijdig en in nauwe samenhang zijn uitgevoerd.

Zo zijn in een vooronderzoek verkennende gesprekken en deskresearch uitgevoerd. Vervolgens is een juridische analyse gemaakt. De klinieken die met donorgameten werken zijn allemaal bezocht. Met verschillende professionals in deze instellingen en bij de Sdkb is gesproken. Daarnaast zijn interviews gehouden met donorkinderen, ouders en donoren en experts. Aan het eind van het onderzoek is over de voorlopige bevindingen een expertmeeting georganiseerd.

5.1. De registratie van gegevens

Het bezoek aan fertiliteitsklinieken en de telefonische gesprekken met overige ziekenhuizen hebben laten zien dat een duidelijke verbetering heeft plaatsgevonden in het aanleve-

14 Deze wetswijziging van Boek 1 BW leidt ertoe dat de vrouwelijke partner van de moeder via de band van het afstemmingsrecht juridisch ouder kan worden van een kind. De vrouwelijke partner kan ouder worden door huwelijk, erkenning of gerechtelijke vaststelling van het ouderschap.

15 *Stb.* 2013, 480.

16 *Stb.* 2016, 206.

17 Deze regeling is op 6 juli 2018 komen te vervallen i.v.m. de fusie van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Jeugdzorg tot de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (*Stat.* 2018, 37242).

ren van gegevens door klinieken, als dit vergeleken wordt met de eerste evaluatie. Geconstateerd is dat ten tijde van het onderzoek de klinieken op reguliere basis (wekelijks, maandelijks of per kwartaal) de registratie bijwerken in het softwareprogramma KiDS. De andere klinieken die vruchtbaarheidsbehandelingen aanbieden, maar geen ivf-kliniek zijn of een eicel- of sperma-bank hebben, lijken beter dan zes jaar geleden op de hoogte van de Wdkb en de registratieverplichting. Ten tijde van de eerste evaluatie was het begrip ‘eigen donor’ nog niet voor alle instellingen duidelijk. Wanneer bijvoorbeeld een kennis werd meegenomen als donor voor behandeling, werd deze niet altijd geregistreerd, met name niet door de kleinere instellingen. Niettemin blijkt dat ook tijdens de tweede evaluatie twee ziekenhuizen niet weten dat zij moeten registreren als een eigen donor wordt meegenomen.

Hoewel de registratie door klinieken is verbeterd, zijn er verschillende aanwijzingen dat de registratie van kunstmatige donorbevruchtingen in zijn geheel (sinds 2004) niet compleet is. Het registratiesysteem KiDS is pas in de loop van 2006 functioneel geworden. Tijdens de eerste evaluatie van de Wdkb is geconstateerd dat de gegevensregistratie de eerste jaren slechts langzaam op gang kwam en dat instellingen problemen hadden met het invoeren van gegevens in het registratiesysteem. Het registratiesysteem werkt pas vanaf 2014 met het BSN en ook van buitenlandse donoren is niet altijd een BSN of vergelijkbaar registratienummer beschikbaar. Hoewel klinieken wel hebben geprobeerd het registratiesysteem met terugwerkende kracht aan te vullen, is het niet aannemelijk dat dit ook in alle gevallen is gelukt. Sdkb controleert het registratiesysteem niet voordat een aanvraag van een kind, ouder of huisarts binnenkomt; daarom is onbekend hoeveel gegevens in het registratiesysteem ontbreken.

Het aantal donoren dat is opgenomen in het registratiesysteem van de Sdkb bedraagt medio 2018 4.292. Ten tijde van de eerste evaluatie van de Wdkb medio 2011 stonden 1.038 donoren geregistreerd. Hoeveel donoren zich jaarlijks aanmelden dan wel doneren, is onbekend, maar dat het gaat om te weinig donoren om aan de vraag van wensouders te voldoen, blijkt uit het feit dat tien klinieken en ziekenhuizen met buitenlandse banken werken, er sprake is van fertiliteitstoerisme naar andere landen en er ook geregeld thuisinseminatie plaatsvindt. Een belangrijk punt van zorg is dat de traceerbaarheid van donoren via deze drie routes niet altijd is gegarandeerd.

De beroepsgroep heeft in april 2018 de landelijke norm van 25 nakomelingen per spermadonor gewijzigd in een maximum van twaalf gezinnen per spermadonor. Bij de kliniekbezoeken is geconstateerd dat dit in alle klinieken wordt bijhouden, maar er is geen landelijk systeem van gegevenskoppeling tussen de klinieken. In de eerste evaluatie werd overigens al aanbevolen tot zo’n systeem te komen. Zoals gezegd wordt dit punt meegenomen in de wetswijziging die momenteel wordt voorbereid en waarin het registreren en monitoren van het aantal nakomelingen per donor als taak bij de Sdkb wordt neergelegd.

Uit het evaluatieonderzoek blijkt dat de Sdkb haar taak om de gegevens van kunstmatige bevruchtingen te bewaren en te beheren te beperkt opvat. De Sdkb heeft deze taak niet nader uitgewerkt in het reglement. De gegevens worden door de Sdkb pas bekeken op het moment dat een aanvraag voor gegevens binnenkomt; dat kan vrij snel zijn als een verkla-

ring om juridisch ouderschap wordt aangevraagd, maar het kan ook pas jaren later zijn, als het kind op zijn zestiende persoonsidentificerende gegevens van de donor opvraagt. De huidige roloppvatting van de Sdkb en het huidige ICT-systeem – met als startpunt de aanvraag van een huisarts, ouder of kind – sluiten controle op het moment van aanmelding uit, waar de wet die mogelijkheid openlaat.

De aanvragen ten tijde van het evaluatieonderzoek betreffen gegevens van behandelingen met donorgameten die voor inwerkingtreding van de Wdkb hebben plaatsgevonden. Het evaluatieonderzoek is kritisch over de afspraken die zijn gemaakt over geheimhoudingsverklaringen. De donor die vóór 1 juni 2004 heeft gedoneerd, kon volgens het overgangsrecht van de wet tot de volledige inwerkingtreding van de Wdkb (1 juni 2004) op schrift verklaren dat zijn gegevens niet overhandigd mogen worden aan het donorkind, als dit daarom verzoekt. In een brief van 19 december 2018¹⁸ heeft het ministerie van VWS daarover bepaald dat van donoren die zo'n verklaring hebben getekend, de persoonsidentificerende gegevens niet hoeven te worden geregistreerd bij de Sdkb. Het bieden van de mogelijkheid een geheimhoudingsverklaring te tekenen is in overeenstemming met de wet. Maar de wet zegt dat ook van deze donoren de gegevens geregistreerd moeten worden. En volgens de wet moeten deze verklaringen bij de Sdkb worden bewaard. Dit blijkt al in 2004 door de Sdkb anders afgesproken te zijn met de klinieken; de verklaringen worden bij de kliniek bewaard, maar dat is in strijd met de regeling. Naar aanleiding van deze tweede evaluatie heeft de minister aangegeven deze beleidslijn te herzien; de klinieken zullen een brief ontvangen van de minister waarin hen gevraagd wordt de geheimhoudingsverklaringen en de bijbehorende donorgegevens alsnog over te dragen aan de Sdkb.¹⁹

5.2. Van B-donor naar A-donor en 'zwaarwegende belangen'

Bij sommige klinieken zijn donoren die vóór 1 juni 2004 als bekende donor zijn geregistreerd – en waar de ontvangende ouder(s) beloofd is dat het kind vanaf het 16e jaar persoonsidentificerende gegevens zou kunnen opvragen – aangeschreven met het verzoek om aan te geven of zij anoniem of bekend willen zijn. De bedoeling van de wetgever was dat alleen anonieme donoren deze keuze geboden werd, maar doordat een ruimere groep is aangeschreven is evident in strijd met de geest van de Wdkb gehandeld. De minister heeft in de hierboven genoemde brief aan de Tweede Kamer van 19 december 2018 bevestigd dat dit mogelijk zou zijn. Dat betekent dat ook nu nog, ruim vijftien jaar na inwerkingtreding van de wet, donoren hun status kunnen wijzigen van B-donor naar A-donor. Over dit punt heeft de minister aangegeven dat hij de gerechtelijke procedures die door donorkinderen over dit punt aanhangig zijn gemaakt afwacht. Afhankelijk van de uitspraak is hij bereid een wetswijziging te initiëren.²⁰

Voor donoren die ná 1 juni 2004 hebben gedoneerd geldt dat hun persoonsidentificerende gegevens in principe verstrekt worden aan donorkinderen, tenzij de donor 'zwaarwegende belangen' kan aanvoeren (art. 3 lid 2 tweede volzin Wdkb). De strekking van de Wdkb is

18 Brief van de minister van VWS van 19 december 2018, nr. 1455944-184934-PG met bijlage 'Afspraken aanleveren gegevens bij de Stichting DKB, wanneer behandeling voor juni 2014 plaatsvond'.

19 *Kamerstukken II* 2019/20, 30486, 24.

20 *Kamerstukken II* 2019/20, 30486, 24.

dat van deze mogelijkheid gebruik kan worden gemaakt in uitzonderlijke situaties. In het Sdkb-reglement is echter een ruimere belangenafweging opgenomen. Het lijkt te gaan om een belangenafweging tussen de donor en het donorkind, terwijl in de Wdkb het belang van het donorkind centraal staat en het belang van de donor daaraan in beginsel ondergeschikt is. Hoewel naar aanleiding van de eerste evaluatie van de Wdkb reeds is aanbevolen dat de stichting haar reglement op dit punt in overeenstemming dient te brengen met de wet dan wel motiveert waarom een alternatieve weigeringsgrond is geformuleerd, is het reglement sindsdien niet aangepast. Over de mogelijke invulling van 'zwaarwegende belangen', zie hierna paragraaf 6.2.

Hoe en door wie wordt bepaald wat precies 'zwaarwegende belangen' zijn, is door Sdkb niet vastgelegd. Er zou een procedure moeten komen die handvatten biedt om te bepalen wanneer sprake is van 'zwaarwegende belangen van de donor'. Het is aan te bevelen op korte termijn zo'n procedure te realiseren en een adviescommissie in de zin van artikel 3:3 Awb in te stellen. In 2021 kunnen de eerste donorkinderen de gegevens van hun donor opvragen onder de gelding van de wet van 2004. Donoren kunnen dan 'zwaarwegende belangen' opwerpen wanneer ze worden geraadpleegd over zo'n verzoek. Die procedure moet dan toch op z'n minst handen en voeten hebben gekregen.

5.3. Begeleiding bij het verstrekken van gegevens en voorlichting

Het begeleiden bij de verstrekking van gegevens wordt sinds 2012 verzorgd door Stichting Fiom (hierna: Fiom). Nadat de Sdkb een match heeft gemaakt, worden alle gegevens doorgestuurd naar Fiom en dat leidt tot het leggen van contact met zowel donor als donorkind. Begin 2019 ging het om in totaal 300 begeleidingstrajecten, waarvan 125 keer tussen donor en donorkind en 175 keer tussen donorkinderen. De Sdkb en Fiom hebben daarvoor een samenwerkingsovereenkomst gesloten. Daarin is afgesproken dat Fiom over elk begeleidingstraject een terugkoppeling geeft aan de Sdkb. Onbekend is wat de Sdkb vervolgens met deze gegevens doet. Denkbaar is dat de Sdkb deze gegevens gebruikt om de procedure te evalueren, zodat deze zich verder kan ontwikkelen. Tot op heden gebeurt dat echter niet.

Voorlichting vindt plaats door de klinieken, door maatschappelijke organisaties zoals Fiom en door de Sdkb. De Sdkb vat de voorlichtingstaak beperkt op; de Sdkb informeert vooral over de wettelijke taken. Uit het onderzoek dat plaatsvond bij klinieken komt naar voren dat de voorlichting aan zowel donoren als wensouders onder meer ingaat op de consequenties van de Wdkb, de voorwaarden en de procedure verbonden aan een kunstmatige bevruchting met donorzaad of -eicellen. Bij 'eigen donoren' wordt ouders geadviseerd goede afspraken te maken over de betrokkenheid van de donor bij het gezin.

Uit het onderzoek komt de wens naar voren voorafgaand aan het leggen van contact tussen donorkind en donor naast de screening die in het kader van het doneren plaats vindt nogmaals een psychosociaal onderzoek uit te voeren. Het opvragen van een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) van de donor zou in dat verband soelaas kunnen bieden. De minister geeft in zijn reactie aan dat een VOG niet bedoeld is als screeningsinstrument voor de relationele sfeer. Screening door de klinieken en de gesprekken die Fiom voert met

donor en donorkind bieden het donorkind volgens de minister meer bescherming dan screening door middel van een VOG.

5.4. Het functioneren van de Sdkb

In de rol- en taakopvatting van de Sdkb is ten opzichte van de eerste evaluatie van de Wdkb weinig veranderd, terwijl die eerste evaluatie uitgesproken kritisch was over de taakuitvoering door de Sdkb.

De noodzaak voor een grondige herbezinning op het takenpakket is – zo laten de onderzoeksbevindingen zien – nog steeds aanwezig. De Sdkb vult haar taken momenteel op (te) veel vlakken (te) reactief in. Vanaf 2021 wordt verwacht dat meer kinderen een aanvraag om persoonsidentificerende gegevens van hun donor gaan indienen en dat vraagt om een meer proactieve aanpak. Daarnaast is het nodig dat zowel de wet als het besluit en het reglement van de Sdkb worden aangepast.

Het bestuur van de Sdkb bestaat uit zeven personen en wordt ondersteund door het bureau van de Sdkb (4 fte). Het zwaartepunt binnen het Stichtingsbestuur ligt op kennis van en ervaring met klinieken en ziekenhuizen en het artsenperspectief. Deze nadruk was met name in de beginperiode goed te begrijpen, omdat belangrijke bepalingen van de wet zien op het aanleveren van gegevens door klinieken en ziekenhuizen, waarvoor draagvlak gegenereerd moest worden. De tweede evaluatie laat zien dat uitbreiding van het bestuur met leden met kennis van begeleiding en ondersteuning en met kennis over de rechten van donorkinderen en donoren wenselijk is. Aanbevolen wordt om de achtergrond van de leden van het bestuur te heroverwegen, zodanig dat ook meer sociaalpedagogische en maatschappelijke expertise in het bestuur aanwezig is. Ook lijkt het verstandig wanneer de perspectieven van donorkinderen en donoren in het bestuur aanwezig zouden zijn.

Het Sdkb-bestuur komt slechts enkele malen per jaar bijeen. De uitvoering van de Wdkb lijkt veel omvangrijker en gecompliceerder dan het bij de voorbereiding en invoering van de wet op het eerste gezicht geval leek te zijn. De geringe capaciteit bij de Sdkb zorgt ervoor dat er weinig tijd is voor het verder uitwerken van de procedures, het aanpassen van het Sdkb-reglement, dat op verschillende punten niet voldoet, noch voor reflectie op toekomstige Wdkb-kwesties, de communicatie en de voorlichting. De huidige inrichting van de Sdkb lijkt daarom niet meer te voldoen.

Sinds 1 januari 2014 valt de Sdkb onder de reikwijdte van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen (hierna Kaderwet zbo's). In deze evaluatie wordt geconstateerd dat het Sdkb-bestuur al jaren op onderdelen achterblijft bij de vereiste taakuitvoering, die ook in deze Kaderwet is vastgelegd. Zo dateert het laatste jaarverslag uit 2015 en dit wordt niet aan de verantwoordelijke ministers alsook aan de Tweede en de Eerste Kamer gestuurd. Een belangrijk aspect van de Kaderwet zbo's is dat de Sdkb als bestuursorgaan moet beschikken over een zorgvuldige procedure voor de behandeling van bezwaarschriften en klachten. Ook daar beschikt de Sdkb momenteel niet over.

Zowel de IGJ, op grond van de Wdkb, als de minister, op grond van de Kaderwet zbo's, dient toezicht te houden op het functioneren van de Sdkb. De IGJ heeft ten tijde van de evaluatie aangegeven geen toezicht te houden op de Sdkb. Het is onduidelijk op welke

manier de minister toezicht houdt op de Sdkb. Aanbevolen wordt dat de IGJ haar toezicht intensiveert en afstemming zoekt met de minister over de daarbij te volgen werkwijze en de taakverdeling hoe deze zich tot elkaar verhoudt.

6. Kinder- en familierechtelijke analyse

6.1. Inleiding

In de Wdkb is het fundamentele recht van het kind op kennis van zijn afstammingsgeschiedenis uit artikel 7 lid 1 Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind (hierna: IVRK, of Kinderrechtenverdrag) uitgewerkt. Ook andere bepalingen uit het Kinderrechtenverdrag zijn van belang, zoals artikel 3 lid 1: bij alle maatregelen die kinderen betreffen dient het belang van het kind ('the best interest of the child') steeds de eerste overweging te vormen. Eveneens relevant zijn onder meer het recht van het kind op bescherming van zijn identiteit (art. 8 lid 1 IVRK), de wettelijke bescherming van zijn privéleven (art. 16 IVRK) en het recht op toegang tot voor de ontwikkeling van het kind relevante informatie (art. 17 lid 1 IVRK). En ook artikel 8 EVRM is in dit verband relevant. In de juridische analyse van het evaluatieonderzoek is aan veel onderwerpen aandacht besteed. Hierna ligt de nadruk op de wijze waarop 'zwaarwegende belangen' uit artikel 3 lid 2 Wdkb moet worden geïnterpreteerd (par. 6.2), de leeftijdsgrens van artikel 3 lid 2 Wdkb (par. 6.3) en het anonimiteitsbelang van de donor (par. 6.4).

6.2. Artikel 7 IVRK en de Wdkb

Artikel 7 IVRK erkent het recht van het kind op geboorteregistratie, op een naam en een nationaliteit, alsmede – voor zover mogelijk ('as far as possible') – op kennis over zijn afstammingsgeschiedenis. De zinsnede 'as far as possible' in artikel 7 lid 1 IVRK roept de nodige vragen op. Welke kennisvergaring over de eigen afstamming moet voor een kind mogelijk zijn en welke onmogelijkheden kunnen gelden als een onoverkomelijke of redelijkerwijs verdedigbare beperking van het recht uit artikel 7 IVRK? Helaas biedt de verdragsgeschiedenis weinig houvast bij beantwoording van die vraag. Dit is te betreuren, omdat hierdoor in het midden blijft in hoeverre juridische belangen van derden die informatie-aanspraak van het (donor)kind kunnen beperken. In dat verband heeft de Hoge Raad eerder al opgemerkt dat het kinderrecht op afstammingsinformatie geen absoluut recht is en dat eerbiediging van dit recht soms moet wijken voor de rechten en vrijheden van anderen voor zover die in gegeven omstandigheden zwaarder wegen. Vermoedelijk hebben de opstellers van artikel 7 lid 1 IVRK deze relativering via de genoemde zinsnede tot uitdrukking willen brengen.

Het is onmiskenbaar dat Nederland met de invoering van de Wdkb het fundamenteel rechtsbelang van een kind bij kennis over zijn biologische oorsprong laat prevaleren boven het anonimiteitsbelang van de donor. Een wezenlijk aspect van de Wdkb is de geboden ruimte voor het niet-verstrekken van persoonsidentificerende donorgegevens aan een kind van 16 jaar of ouder vanwege 'zwaarwegende belangen van de donor'. Wat onder die zwaarwegende omstandigheden moet worden verstaan, zal uiteindelijk aan de hand van de concrete omstandigheden van het geval moeten worden bepaald. Hoe die beoordeling

zal verlopen is niet voor 2021 te zeggen, omdat pas na 1 januari 2021 verzoeken zijn te verwachten.

Duidelijk is dat een geaccordeerde niet-verstrekking ter eerbiediging van zwaarwegende belangen van de donor hoe dan ook spanning oplevert met het recht van het kind op afstammingsinformatie op basis van de artikelen 3, 7 en 8 IVRK. De oplossing die de Wdkb voor dit dilemma biedt, zal daarom moeten bestaan uit een met waarborgen omklede procedure onder verantwoordelijkheid van de Sdkb, waarmee Nederland vormgeeft aan zijn beoordelingsruimte bij de toepassing van artikel 8 lid 2 EVRM.

6.3. De leeftijdsgrens van artikel 3 lid 2 Wdkb

Een ander interessant punt is de te hanteren leeftijdsgrens, die wordt genoemd in artikel 3 lid 2 Wdkb. Deze leeftijdsgrens is gelijk aan de leeftijdsgrenzen die gelden in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (hierna: WGBO). Artikel 7 lid 1 IVRK geeft geen minimumleeftijd voor de toegang tot afstammingsinformatie, waardoor die informatie-toegang voor een donorkind ook niet aan een kalenderleeftijd gekoppeld hoeft te zijn. Een ander standpunt zou zijn het betrokken kind die toegang te verschaffen wanneer het tot een redelijke waardering van zijn belangen in staat kan worden geacht. Deze gedachte strookt ook met de notie van de 'evolving capacities' van een kind als bedoeld in artikel 5 IVRK. Deze notie is opvoeders tot richtsnoer bij de begeleiding van hun kind in de uitoefening van zijn door het IVRK erkende rechten. Ook de Staatscommissie Herijking Ouderschap heeft aanbevolen om een minimale leeftijdsgrens als voorwaarde voor de beschikbaarstelling van informatie over de eigen ontstaansgeschiedenis los te laten. In het verlengde hiervan valt te overwegen om de leeftijdsgrens van 16 jaar als wettelijke grens voor de toegang van een donorkind tot donor-identificerende gegevens te heroverwegen en aansluiting te zoeken bij de bestaande maatschappelijke inzichten rond de wils(on)bekwaamheid van minderjarige zorgvragers. Gericht onderzoek naar de ervaringen van donorkinderen met deze leeftijdsgrenzen kan de wetgever helpen deze keuze te verantwoorden.

In zijn reactie op de wetsevaluatie geeft de minister aan dat het stellen van leeftijdsgrenzen voor wilsbekwaamheid bij kinderen een complexe materie betreft; het ene kind is het andere niet en het ene besluit is het andere niet. Idealiter wordt per casus vastgesteld of een kind wilsbekwaam is voor de te nemen beslissing. In de praktijk is dat echter ondoenlijk. Het vaststellen van wilsbekwaamheid is namelijk geen eenvoudige opgave. Dat is de achtergrond van het stellen van wettelijke kaders. De minister stelt verder dat als wettelijk uitgangspunt geldt dat een kind vanaf 16 jaar wilsbekwaam wordt geacht en dat tussen de 12 en 16 jaar een gezamenlijke beslissing met ouders nodig is. Tegen die achtergrond is hij niet geneigd de leeftijdsgrenzen in de Wdkb te wijzigen. Maar hij stelt in lijn met de aanbeveling wel voor via ZonMw onderzoek te laten uitvoeren. Dat zou moeten gaan om een combinatie van literatuuronderzoek naar leeftijdsgrenzen, empirisch onderzoek naar ervaringen van donorkinderen en een ethische analyse van deze uitkomsten. Dat onderzoek kan mogelijk handvatten bieden voor de onderbouwing van de leeftijdsgrenzen in de Wdkb.

6.4. *Het anonimiteitsbelang van de donor*

Tot 2004 werd anoniem doneren in Nederland als een maatschappelijk aanvaarde praktijk beschouwd, hoewel het voor Nederland bindende artikel 7 IVRK reeds sinds maart 1995 gold. De vraag is dan ook wat de juridische waarde is van een na maart 1995 gesloten donatieovereenkomst tussen een donor en een aanbieder van fertiliteitszorg, waarin de donor anonimiteit is gegarandeerd. Dient een donorkind zich neer te leggen bij een afspraak tussen donor en zorgaanbieder, die inbreuk maakt op het rechtmatige informatiebelang van het kind? In dit verband speelt artikel 6:248 lid 2 BW een belangrijke rol. Daarin is bepaald dat een tussen partijen als gevolg van een overeenkomst geldende regel niet van toepassing is, voor zover dit in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn. Wanneer door de uitwerking van een overeenkomst de gerechtvaardigde belangen van derden onevenredig worden geschaad, zou dat problemen op kunnen leveren. Doorgaans is de rechter terughoudend bij de toepassing van artikel 6:248 lid 2 BW. Zo hangt in deze context veel af van de concrete bewoordingen waarin de anonimiteitswaarborg is afgesproken, de wijze waarop het anonimiteitsbeding tot stand is gekomen, dan wel de mate waarin donor en zorgaanbieder zich eerder bewust waren van de strekking en de gevolgen van het beding. Toch is niet ondenkbaar dat een donorkind zich onder omstandigheden, en daarbij verwijzend naar artikel 6:248 lid 2 BW, beroept op artikel 6:162 BW en een zorgaanbieder aanspreekt op grond van het standpunt dat diens eerder contractueel met een donor overeengekomen anonimiteitswaarborg onredelijke en onbillijke gevolgen voor hem/haar met zich brengt, omdat dit tot een vergaande beperking leidt in zijn uitoefening van het in artikel 7 lid 1 IVRK verwoorde recht. De opvatting dat donoren die vóór juni 2004 hebben gedoneerd categorisch het recht behouden om anoniem te blijven, is daardoor minder houdbaar dan eerder wel is aangenomen.

Artikel 12 lid 2 Wdkb bepaalt dat een donor tot juni 2004 schriftelijk tegenover de Sdkb kon verklaren dat een anonimiteitsbehoud zijn voorkeur geniet, terwijl uit lid 3 van dezelfde bepaling volgt dat zonder zo'n verklaring de donor-identificerende gegevens niet aan het donorkind worden verstrekt dan met instemming van de donor. Dit overgangsregime schept rechtszekerheid en markeert tot welk moment de wetgever de donoranonimiteit als voorwaarde binnen de donatieovereenkomst tussen donor en kliniek nog wilde accepteren. Tevens wordt hiermee tegenover de donor vertrouwen gewekt, waardoor deze ervan mag uitgaan dat zijn identiteit onbekend kan blijven. Hoe maatschappelijk invoelbaar die keuze als juridische garantievervalsing aan de donor ook is, toch laat de wetgever daarmee zien dat hij tot juni 2004 vooral begrip heeft voor het anonimiteitsbelang van de zaaddonor. Het fundamenteel belang bij afstammingsinformatie van het donorkind dat vóór juni 2004 via donorinseminatie is verwekt, heeft de wetgever ondergeschikt gemaakt aan dit anonimiteitsbelang, en dit overigens zonder nadere nuancerings. Deze situatie verdraagt zich slecht met het feit dat Nederland vanaf maart 1995 gebonden is aan de naleving van artikel 7 lid 1 IVRK, waardoor anonimiteit sindsdien niet meer ongelimiteerd aan de donor kan worden toegezegd. Dit laatste kan sinds maart 1995 alleen nog binnen de grenzen van de zinsnede 'as far as possible' zoals vermeld in de verdragsbepaling en deze beperkende voorwaarde had ook consequenties moeten hebben voor de tot juni 2004 in Nederland gangbare donoranonimiteit. Deze consequenties zijn echter onvoldoende in

deze anonimiteitspraktijk doorgevoerd. Feitelijk is daarmee een problematische praktijk in stand gelaten, omdat de bindende inhoud van artikel 7 lid 1 IVRK vanaf maart 1995 niet tot correctie van die gangbare anonimiteitspraktijk heeft geleid.

7. Beschouwing over de toekomstbestendigheid van de wet

Het eindoordeel van de onderzoekers laat een gemengd beeld zien. De eerste evaluatie heeft tot verschillende verbeteringen geleid, met name op het punt van de registratie van donorgegevens. Daartegenover staat dat veel aanbevelingen over de Sdkb niet zijn opgepakt na de eerste evaluatie. Het eindoordeel is dat de toekomstbestendigheid van de wet daarmee sterk samenhangt; een meer betrokken en ook proactieve taakopvatting door de Sdkb is daarvoor een voorwaarde.

De minister heeft aangegeven dat een groot deel van de aanbevelingen uit deze tweede evaluatie wordt meegenomen in de wetwijziging die al werd voorbereid op het punt van de koppeling van registraties van donoren die bij meerdere klinieken hebben gedoneerd. Het is de bedoeling dat de Sdkb toezicht gaat houden op het maximale aantal kinderen dat door een donor mag worden verwekt. Ook wordt geregeld dat de Sdkb halfbroers en halfzusters desgewenst met elkaar in contact kan brengen. De minister gaat verder bevorderen dat de Sdkb een adviescommissie instelt met daarin onder meer leden die het perspectief van donorkinderen en donoren vertegenwoordigen. Deze adviescommissie beoordeelt de eventuele zwaarwegende belangen van een donor wanneer de donor niet instemt met de verstrekking van zijn persoonsidentificerende gegevens. Ook de samenstelling van het bestuur van de Sdkb zal worden herzien op de wijze zoals de onderzoekers aanbevelen. De verplichting van klinieken om medische gegevens en resultaten van een bloedgroeyptypering te registreren bij de stichting wordt geschrapt uit de Wdkb en het Besluit donorgegevens kunstmatige bevruchting. De Sdkb geeft voortaan aan een kliniek door, in geval deze kliniek heeft geconstateerd dat er sprake is van een genetische aandoening bij een donor, in welke andere klinieken deze donor ook actief is geweest, zodat alle betrokkenen kunnen worden geïnformeerd.²¹ De minister zal er bij Sdkb op aandringen haar reglement aan te passen op punten waar dat evident in strijd is met de wet.

Een ander belangrijk punt is dat de minister in zijn brief verheldert hoe adequate sturing en organisatie van het toezicht op de Sdkb vorm gaat krijgen. Hij betreft dat ook in de voorgenomen omvorming van de Sdkb van een privaatrechtelijk zelfstandig bestuursorgaan naar een publiekrechtelijk zbo. De minister zal de klinieken via een brief op de hoogte stellen dat geheimhoudingsverklaringen en de bijbehorende donorgegevens alsnog moeten worden overgedragen aan de Sdkb. Over het door de onderzoekers naar voren gebrachte principiële punt van de wenselijkheid een wijziging van bekende donor naar anonieme donor onmogelijk te maken stelt de minister dat hij zijn standpunt op dat punt laat afhangen van de uitkomst van de gerechtelijke procedures die donorkinderen hierover aanhangig hebben gemaakt. Indien nodig is hij op dat punt bereid een wetwijziging te ini-

21 *Kamerstukken II* 2019/20, 30486, 24.

tiëren. Naar verwachting komen de voorstellen in 2020 in consultatie en is indiening van een wetsvoorstel daarna in 2020/2021 te verwachten.

De conclusie is dat de evaluatie op een groot aantal punten laat zien dat zich rond de werking van de wet belangrijke knelpunten voordoen. Deels betrof het knelpunten die ook al in de eerste evaluatie van 2012 zijn gesignaleerd. Dat maakt – nu de eerste kinderen in 2021 een verzoek om verstrekking van de identificerende gegevens van de donor kunnen doen – dat het van groot belang is hoe de aanbevelingen van de evaluatie worden opgepakt. Gelukkig adresseert de minister in zijn reactie de meeste van die knelpunten en is er perspectief dat die op termijn worden weggenomen. Maar hoewel een wetgevingsprocedure soms snel kan verlopen, begint de tijd behoorlijk te dringen. Op enkele andere punten is er nog geen zicht op een uitweg uit een aantal dilemma's. Een belangrijk punt betreft de omschakeling van bekende naar anonieme donor bij het ontstaan van een kind van voor de invoering van de wet. Hier beroept de minister zich op lopende juridische procedures, maar zegt hij wel toe – afhankelijk van de uitkomst daarvan – een wetswijziging in gang te willen zetten. Een belangrijk principieel punt wordt vooralsnog niet opgelost. Dat betreft de manier waarop in Nederland de sinds maart 1995 geldende verplichting op grond van artikel 7 IVRK door de praktijk is opgevat. De minister is niet gevoelig voor het advies hiernaar nader onderzoek te laten verrichten. Er zijn hierover inmiddels meerdere juridische procedures bij de civiele rechter aanhangig gemaakt. De uitkomsten van deze procedures zullen uitwijzen of er aanleiding bestaat om de indertijd gangbare anonimiteitspraktijk retrospectief anders te beoordelen en na te gaan in hoeverre hieraan gevolgen moeten worden verbonden.